

Rituale und Gewohnheiten bei Demenz

Teil I: Theoretische Grundlagen

Ruth Wetzel



Im Verlauf einer Demenzerkrankung erleben betroffene Menschen die Veränderungen der Gehirnfunktionen sehr unterschiedlich. Dazu zählen der Verlust des Gedächtnisses, der Orientierung, des Denkens, der Fähigkeit des Rechnens sowie der Auffassungsgabe bis hin zum Verlust der Sprache. Es wird auch häufig von einer eingeschränkten Alltagskompetenz gesprochen. Was kann man da tun? Welche methodischen Ansätze können wie und wann genutzt werden? In diesem Fachartikel greift die Autorin das wichtige Thema Rituale und Gewohnheiten auf. Theoretische Grundlagen und praktische Beispiele sollen Ihre Handlungskompetenz erweitern und stärken. Seien Sie neugierig!

1. Einleitung

In den letzten 20–30 Jahren hat sich in unserer Gesellschaft, in der Geriatrie und Gerontopsychiatrie, in vielen pflegerischen und therapeutisch konzeptionellen Angeboten zum Thema Demenz viel getan. Woran liegt es? Dieses möchte ich zunächst einmal unter die Lupe nehmen.

Man hat viele Türen geöffnet!

Nach meiner Wahrnehmung war ein wichtiger Trigger, als die Fußball-Ikone Rudi Assauer (Schalke 04) in zahlreichen Medien über seine Krankheit – Alzheimer Demenz – sprach und dies auch in seiner Autobiografie niederschrieb. Zunächst machte sich vielerorts Entsetzen breit: Wie kann solch eine bekannte Persönlichkeit über diese Krankheit sprechen? Auf seinen Satz „Man muss darüber sprechen, um Hilfe zu bekommen und Verständnis zu erleben“ entwickelte sich Erstaunen; die Menschen wurden wach gerüttelt.

Plötzlich fand sich dieses Thema in zahlreichen Foren wie Talkshows, Fachartikeln, Reportagen, Büchern und Filmen wieder. Man redete plötzlich über „Demenz“. Ich selbst war wegen meiner persönlichen Haltung und fachlichen Kompetenz als Altentherapeutin und Gerontopsychiatrische Fachkraft froh, dass die betroffenen Angehörigen endlich über ihre Ängste, ihren Frust, ihre Verzweiflung und ihre Scham sprechen und sich langsam, aber immer häufiger im privaten Umfeld öffnen konnten.

Durch das Gespräch mit einer vertrauten Person die Erfahrung zu machen, dass mir jemand bewusst und aktiv zuhört, mich versteht, stellt einen wichtigen Schritt dar. Ein solches Gespräch berührt sicherlich beide Seiten auf unterschiedlichen Ebenen: Ich als Betroffene/r / Angehörige/r werde verstanden, erfahre Mitgefühl und Wertschätzung und bekomme sogar vielleicht noch Hilfe angeboten.

Ich erinnere mich noch an einen Satz, den ich von Seniorinnen bei der Sitzgymnastik hörte: „Im Fernsehen gibt es ja nichts anderes mehr als nur noch das Thema Demenz“. Dieser Ausspruch bestätigte mein Empfinden, dass dieses Thema endlich aufgegriffen und nicht versteckt wird.

Mittlerweile gibt es neue Sozialgesetzgebungen, z. B. das Pflegestärkungsgesetz, neue Berufe, zahlreiche methodische Ansätze, neue Konzepte, neue Wohn- und Lebensformen, die den Weg ebnen helfen, in unserer Gesellschaft den Menschen mit Demenz als Teil unserer Gesellschaft zu sehen und ihm so Teilhabe zu ermöglichen. Dazu gehören natürlich auch alle Bildungs- und Beratungsmöglichkeiten.

In diesem Fachartikel möchte ich das Thema „Rituale und Gewohnheiten“ vertiefen, denn Gewohnheiten nutzt jeder von uns – häufig unbewusst. Da stellt sich die Frage: Kennen wir die Rituale und Gewohnheiten unseres Gegenübers, das vielleicht an Demenz erkrankt ist und es uns nicht mehr sagen kann? Jetzt wird es spannend ...!

2. Das Lebenspuzzle

Im Krankheitsverlauf der Demenz reduzieren sich durch Zunahme der Symptome die erworbenen *individuellen* Lebenspuzzleteile.

Kindheit	Reisen	Theater	Haustiere
Jugend	Familie	Essen	Lernen
Krieg	Nachbarn	Krankheit	Musik
Freunde	Gewohnheiten	Freude	Bilder

Abb. 1a: Das Lebenspuzzle ...

Kindheit			
Jugend		Essen	
Krieg		Krankheit	Musik
	Gewohnheiten	Freude	

Abb. 1b: ... beginnt zu bröckeln.

Es wird deutlich (Abb. 1a-b), dass die aktuellen Erfahrungen zuerst entschwinden. Die persönlichen Entwicklungen und Interessen aus der Kindheit bleiben

am längsten erhalten. Dadurch erkennen wir, dass das Langzeitgedächtnis noch lange vorhandene Ressourcen aufweist, die im Bereich der Erinnerungsarbeit genutzt werden können.

Natürlich ist jedes Lebenspuzzle von den biografischen Daten abhängig. Diese können den Daten im Biografiebogen entnommen werden. Die Spannung steigt, wenn Sie mit dem betroffenen Menschen und dessen Angehörigen gemeinsam ein Lebens-Puzzle gestalten. Dieses kann in großer Schrift auf einen Fotokarton geschrieben, aber auch mit Piktogrammen, Fotos oder anderen Bildern in Form einer Collage gestaltet werden. So entsteht ein individuelles kreatives Bild, das als Milieugestaltung im Wohn- und Lebensbereich des Menschen aufgehängt werden kann. Dieser Prozess stellt eine wichtige Beziehungsarbeit zwischen dem alten Menschen, dessen Angehörigen und Ihnen dar.

2.1 Das Leibgedächtnis und biologische Grundlagen des Denkens

Bevor ich tiefer in das Thema „Rituale und Gewohnheiten“ einsteige, greife ich zum allgemeinen Verständnis im Folgenden das wichtige Thema des Leibgedächtnisses auf.

Das Leibgedächtnis ist ein besonderes Instrument in der Biografiearbeit und dient dem Aufbau einer Beziehung zu Menschen mit Demenz. Dieses Wissen sollte Grundlage und Grundhaltung im Kontakt mit Menschen sein. Udo Baer (Dr. phil., Diplompädagoge, Kreativer Leibtherapeut) beschreibt das Leibgedächtnis auch als *Gedächtnis des Herzens*.

Gedächtnissysteme	
Kognitives Gedächtnis (explizites Gedächtnis)	Leibgedächtnis (implizites Gedächtnis)
<ul style="list-style-type: none"> Verlust der Fähigkeiten bei demenzieller Erkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> Bietet bei demenzieller Erkrankung Zugangs- und Verständigungsmöglichkeiten Es wirkt länger, anhaltender und tiefer
<ul style="list-style-type: none"> Zahlen, Daten, Reihenfolgen Geburtsdaten (Familie, ...) Namen (der Kinder) Wichtige Daten (Hochzeit, ...) Urlaub 	<ul style="list-style-type: none"> Gedächtnis der Sinne Gedächtnis der Gefühle Aspekte des Erlebens (Atmosphäre eines besonderen Festes, Urlaubs, ...)

Abb. 2: Gedächtnissysteme (Wetzel 2021, S. 40)

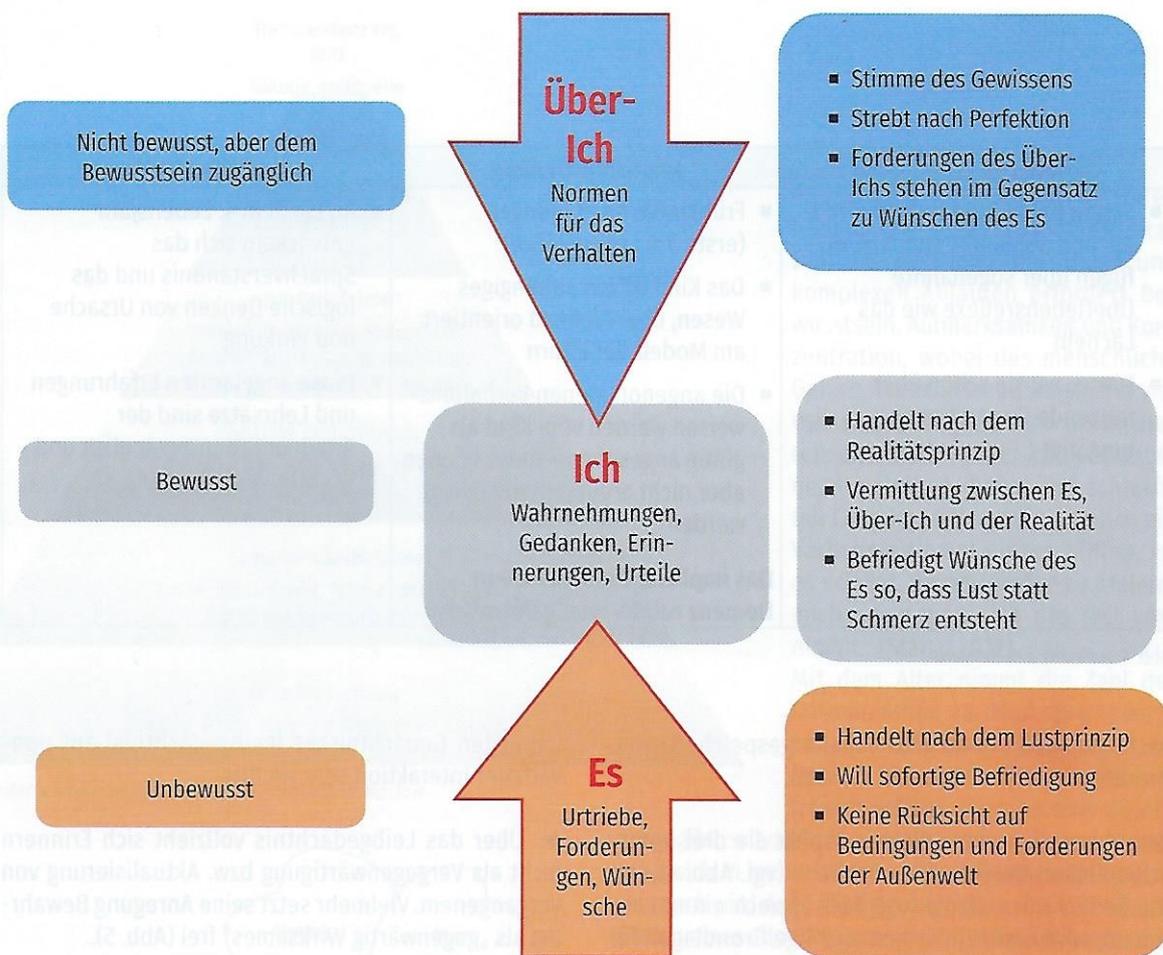


Abb. 3: Strukturmodell der Persönlichkeit

Grundsätzlich gibt es zwei Gedächtnissysteme. In der Abb. 2 wird deutlich, dass das Leibgedächtnis nicht mit Fakten, sondern mit Ähnlichkeiten arbeitet. Das können Verknüpfungen mit schönen, aber auch negativ prägenden Erlebnissen sein, etwa bei kriegstraumatisierten Menschen (Wetzel 2021, S. 40).

Das Leibgedächtnis kann durch vielfältige Sinnesreize – wie der Duft einer Rose oder ein besonderer spontaner Kontakt – auf der emotionalen Ebene getriggert werden.

2.2 Das Denken

„Mit etwa 100.000 Jahren wird heute in der Geschichtswissenschaft im engeren Sinne die Geschichte des Homo sapiens, des vernunftbegabten Menschen eingegrenzt. Das menschliche Gehirn ist seit ca. 40.000 Jahren in seiner jetzigen Struktur unverändert und stabil. Zentral ist dabei die Zunahme des Großhirns, als dem Sitz des Denkens. Die Evolutionsbiologen machen an der Zunahme des Gewichts des Großhirns vom Neandertaler bis zum heutigen Menschen den Entwicklungsfortschritt der Menschheit fest.“ (Charlier 2012, S. 27)

Mit dem Strukturmodell der Persönlichkeit von Freud wird noch deutlicher, was für Möglichkeiten der Mensch zum Denken nutzen kann (Abb. 3).

Zahlreiche Hirnforscher differenzieren das Denken in drei unterschiedliche Bereiche (Abb. 4, S. 304).

Bei der Geburt eines Menschen wird das Großhirn als Ort des Denkens angelegt. Dessen Inhalte werden bereits unmittelbar nach der Geburt durch zahlreiche Anregungen und Reize dem kleinen Menschen auf seinem Entwicklungsweg mitgegeben. Dies ist in der Kindheit ein ganz wichtiger Prozess. Es heißt: Je mehr Anregung, desto „klüger“ wird der Mensch. Ein Mangel an Anregungen kann zur Reizverkümmung führen, die sich bei Kindern zu Hospitalismus entwickeln kann. Es wird die Entwicklung stereotyper Bewegungsmuster, wie das Wippen und Schaukeln mit dem Oberkörper, beobachtet.

Die in Abbildung 2 aufgeführten Gedächtnissysteme sind grundsätzlich miteinander verknüpft. Bei Demenz ist bekannt, dass sich die Fähigkeiten des kognitiven Gedächtnisses im Verlauf der Erkrankung zunehmend verringern. Das Leibgedächtnis wird dann zunehmend

Genetische Vorprägung	Implizites Denken	Explizites Denken
<ul style="list-style-type: none"> ■ Schon Babys sind nicht nur hilflos und abhängig, sondern verfügen über sogenannte Überlebensreflexe wie das Lächeln ■ Dieses wurde schon über tausende Generationen bestätigt. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Frühkindliche Prägungen (erste 3-4 Lebensjahre) ■ Das Kind ist ein abhängiges Wesen, überwiegend orientiert am Modell der Eltern ■ Die angenommenen Verhaltensweisen werden vom Kind als gültig angesehen – diese können aber nicht argumentativ belegt werden <p>Das implizite Denken ist von Demenz relativ wenig betroffen!</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ab ca. dem 4. Lebensjahr entwickeln sich das Sprachverständnis und das logische Denken von Ursache und Wirkung ■ Diese angelernten Erfahrungen und Lehrsätze sind der Argumentation zugänglich und leichter veränderbar.

Abb. 4: Bereiche des Denkens

wichtiger, weil in ihm viele Inhalte gespeichert sind, die nicht verbalisierbar sein müssen.

Wenn man sich unter diesem Aspekt die drei unterschiedlichen Bereiche des Denkens (vgl. Abb. 4) und die Gedächtnissysteme (vgl. Abb. 2) noch einmal anschaut, wird ersichtlich, dass wichtige Grundlagen für die Entwicklung des Großhirns bereits in der frühkindlichen Phase angelegt werden, die durch das implizite Denken und das implizite Gedächtnis (Leibgedächtnis) als eine wichtige Ressource in der methodischen Handlungskompetenz bei Menschen mit Demenz genutzt werden können. Da es nach bisherigen Kenntnissen des Verlaufs der Demenz (insbesondere bei der Alzheimer Demenz) in der schweren Phase zum kognitiven Gedächtnisverlust kommt und verbale Kommunikation nicht mehr möglich ist, wird die Nutzung des

impliziten Gedächtnisses (Leibgedächtnis) auf non-verbaler Interaktion sehr wichtig.

► Über das Leibgedächtnis vollzieht sich Erinnern nicht als Vergegenwärtigung bzw. Aktualisierung von Vergangenem. Vielmehr setzt seine Anregung Bewahrtens als „gegenwärtig Wirksames“ frei (Abb. 5).

3. Rituale und Gewohnheiten

Was kann ich tun, wenn bei Menschen mit Demenz die Alltagskompetenz immer mehr verloren geht und das kognitive Gedächtnis immer größere Verluste aufweist? Die Grundbedürfnisse nach Maslow (vgl. die erweiterte Bedürfnispyramide nach Maslow, Abb. 6, S. 305) und die psychischen Bedürfnisse nach Kitwood (Abb. 7, S. 305) möchten trotzdem erfüllt werden.

Tom Kitwood bringt das „Bedürfen“ deutlich auf den Punkt: „Ein Mensch ohne Befriedigung seiner Bedürfnisse kann nicht einmal minimal als Person funktionieren: Es gibt nur ein allumfassendes Bedürfnis, nämlich das nach Liebe.“ (Kitwood 2016, S. 144) Um dieses Kernbedürfnis Liebe herum beschreibt Kitwood als kreative Blütenblätter noch folgende psychische Bedürfnisse: Trost, Beschäftigung, Bindung, Einbeziehung und Identität. Bei weiterem fachlichen Interesse verweise ich auf Kitwood (2016).

Die theoretischen Grundlagen sind erarbeitet. Nun stellt sich die Frage, wie wichtig gelebte Rituale für den Menschen mit Demenz sind.

Aber was versteht man überhaupt unter Ritualen? „Ein **Ritual** ist eine nach Regeln ablaufende, meist formelle und oft feierlich-festliche Handlung mit ho-



Abb. 5: Alte Fotos und vertraute Gegenstände sind für Menschen mit Demenz wichtig.

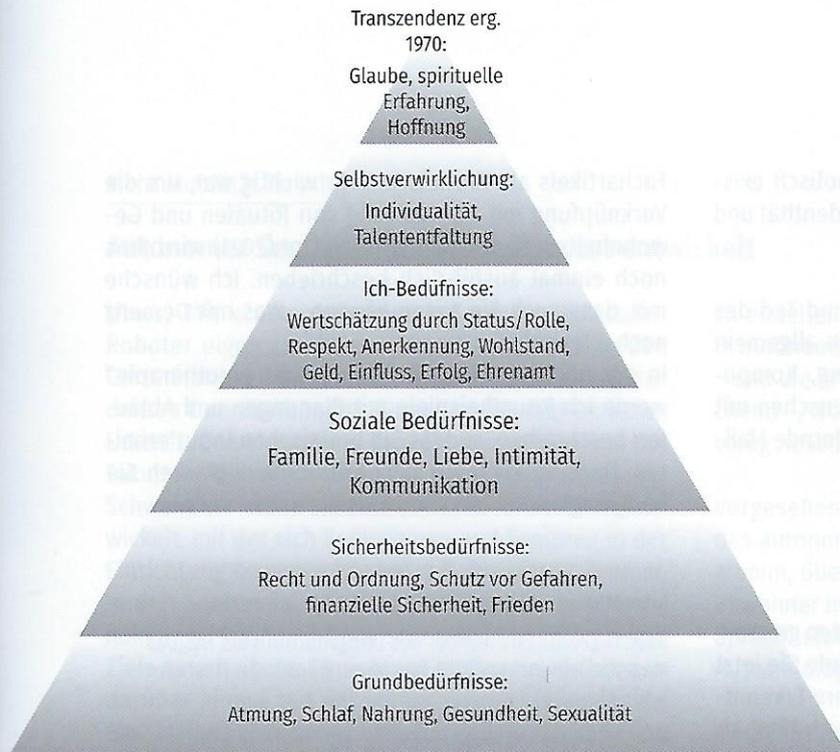


Abb. 6: Erweiterte Bedürfnispyramide nach Abraham H. Maslow

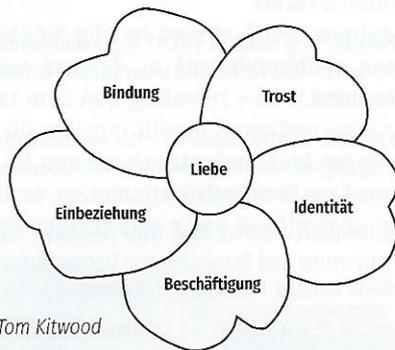


Abb. 7: Blume nach Tom Kitwood

hem Symbolwert. Dieses wird häufig von bestimmten Wortformeln und festgelegten Gesten begleitet und kann weltlicher oder religiöser Art sein wie ein Gottesdienst, eine Begrüßung, eine Hochzeit oder eine Aufnahmefeier.“ (Stangl 2022)

„**Gewohnheiten** sind Verhaltensweisen, die Menschen, aber auch Tiere, regelmäßig in einem stabilen Kontext ausüben, ohne viel darüber nachzudenken oder abzuwägen, und meist auf Entscheidungen basieren, die

Menschen einmal bewusst getroffen haben. Die alltägliche Konfrontation des Menschen mit neuen und komplexen Abläufen erfordert Bewusstsein, Aufmerksamkeit und Konzentration, wobei das menschliche Gehirn danach strebt, möglichst viel von seinen Aufgaben zu routinisieren. Das Gehirn unterscheidet dabei nicht zwischen guten und schlechten Gewohnheiten, denn hat sich ein Verhalten einmal eingeschlichen, ist es schwer, dieses wieder zu ändern, auch wenn man sich das fest vornimmt.“ (Stangl 2022)

Mit dem Alter nimmt die Zahl der Gewohnheiten zu. Man spricht auch von kleinen Süchten. Denn wenn ein Mensch bei bestimmten Verhaltensweisen erfährt, dass es eine Belohnung gibt, wiederholt er diese gerne. Dieses Muster prägt sich in unser Gehirn ein. Im allgemeinen Sprachgebrauch wird dann häufig gesagt, dass sich Verhaltensweisen eines alten Menschen nicht mehr ändern lassen. Anhand der in Abbildung 8 abgebildeten Tabelle nehmen Sie die Unterschiede der Rituale und Gewohnheiten noch einmal bewusst wahr.

Durch den hohen Wert des bewussten Erlebens von Ritualen helfen diese in Krisensituationen. Vier wichtige Funktionen wirken dabei auf unterschiedliche Weise:

„Psychische Funktion: Rituale geben unterschiedlichen Gefühlen Ausdruck, dosieren und ordnen sie. Die Gefühle bekommen eine Fassung.

Zeitliche Funktionen: Sie dienen der Gliederung eines Prozesses und setzen den Anfang und das Ende. Durch eine gelebte bekannte Tagesstruktur erlebt der Mensch mit Demenz Orientierung, es werden Erinnerungen geweckt und dadurch Ressourcen gefördert. Der Mensch fühlt sich sicher und erlebt Freude.

Soziale Funktion: Sie führen Menschen zusammen, vermitteln Solidarität (Zugehörigkeit) und schaffen somit Schutzräume.

Rituale – sind Handlungen ...	Gewohnheiten – sind Handlungen ...
... mit einem geregelten wiederholbaren Ablauf	... mit geregeltem, wiederholbarem Ablauf
... mit hoher Aufmerksamkeit	... ohne besondere Aufmerksamkeit
... mit Zelebrierung von Symbolisierungen	... mit praktischer Ausrichtung
... mit hoher emotionaler Beteiligung	... ohne Gefühlsbeteiligung, „automatisch“
... mit persönlichem Sinn gefüllt	... ohne bewusste Bedeutung, nur zweckmäßig

Abb. 8: Merkmale von Ritualen und Gewohnheiten (Wetzel 2021, S. 126)

Spirituelle Funktion: Sie gestalten symbolisch existenzielle Fragen nach dem Sinn, nach der Identität und nach den Perspektiven.“ (Wetzel 2021)

► Rituale haben das Ziel, dem Leben und Tod des Menschen einen Sinn zu geben. Sie bieten allgemein autobiografische Merkmale, Orientierung, Kompetenz, Zugehörigkeit und Ordnung. Für Menschen mit Demenz sind Rituale wichtige existenzfördernde Maßnahmen (Wetzel 2021, S. 128).

4. Brainstorming

Nun haben Sie zahlreiche interessante Fakten gelesen, die hohe Konzentration erforderten. Ich lade Sie jetzt zu einer kreativen Pause ein, damit Sie Ihre Erkenntnisse nochmals mit Ihren Worten oder auch bildhaft darstellen können. Bereiten Sie an Ihrem Platz dazu ein Blatt (Ton-)Papier und Stifte Ihrer Wahl vor. Beschreiben oder gestalten Sie für sich Ihre Erkenntnisse nach folgenden Fragen:

- Welche Rituale und Gewohnheiten kenne ich an mir?
- Warum sind diese Rituale und Gewohnheiten für mich so wichtig?
- Warum sind Rituale und Gewohnheiten für den Menschen mit Demenz so wichtig?
- Wenn der Mensch mit Demenz seine Rituale und Gewohnheiten nicht erleben kann, welche Probleme könnten dann auftreten?
- Welche Handlungsziele werden für Sie persönlich wichtig?
- Welche wichtigen Handlungsziele erweitern Ihre aktivierende Pflege, Betreuung und Therapie durch diese fachlichen Erkenntnisse?

Seien Sie neugierig! Ich bin es auch!

5. Fazit und Ausblick

Durch das Schreiben dieses Fachartikels wurde mir nochmals sehr deutlich, dass die Grundlage des Denkens schon im Kleinkindalter gelegt wird. Das implizite Denken (das Leibgedächtnis) ist ein wichtiger Trigger und eine Ressource für Handlungskompetenz im Umgang mit dem Menschen in der schweren Phase der Demenz. In meiner beruflichen Laufbahn wurde mir deutlich, dass die Nutzung des Leibgedächtnisses nicht so bekannt ist, weshalb mir der Inhalt dieses

Fachartikels als Grundlage sehr wichtig war, um die Verknüpfung mit der Nutzung von Ritualen und Gewohnheiten zu verstehen. In Wetzel (2021) wird dies noch einmal ausführlich beschrieben. Ich wünsche mir, dass auch Sie sagen können: „Was mit Demenz noch alles geht!“

In der nächsten Ausgabe der „praxis ergotherapie“ werde ich Ritualbeispiele mit Planungen und Abläufen beschreiben, sodass Sie praktischen Input erhalten. Dazu lade ich Sie ganz herzlich ein! Bleiben Sie neugierig!

Literatur:

- Baer, U. (2020): Das Wunder des Leibgedächtnisses. In: „Das Magazin Demenz“ 44/2020. Hannover: Brinkmann Meyhöfer. S.40–41.
- Baer, U. & Schotte-Lange, G. (2013): Das Herz wird nicht dement – Rat für Pflegende und Angehörige. Weinheim: Beltz.
- Charlier, S. (2012): Fachpflege Gerontopsychiatrie. München: Urban & Fischer.
- Helsper, S. & Heier, H. (2021): Glücksmomente für Menschen mit Demenz – Wie Fachkräfte unterstützen können. München: Ernst Reinhardt.
- Kitwood, T. (2016): Demenz – Der Personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. 7. überarbeitete und ergänzte Auflage. Bern: Hogrefe.
- Radenbach, J. (2014): Aktiv trotz Demenz – Handbuch für die Aktivierung und Betreuung von Demenzerkrankten. 3. aktualisierte Auflage. Hannover: schlütersche.
- Wetzel, R. (2021): Was mit Demenz noch alles geht – Personenzentrierte Aktivierungen Schritt für Schritt. München: Ernst Reinhardt.

Die Autorin:



Ruth Wetzel
Krankenschwester,
Altentherapeutin,
Gedächtnistrainerin,
Gerontopsychiatrische Fachkraft,
Referentin für Generationen- und
Altenarbeit,
Fachbuchautorin
ruthwetzel@gmx.de
www.ruthwetzel.de

Stichwörter:

- Demenz
- Rituale
- Gewohnheiten